



Hämatologie 2

Minirin-Test / Hämostase (SOP)

Gültigkeitsbereich: 2W, Tagesklinik, Notfall
Abkürzungen: AA: Assistenzarzt, KG: Körpergewicht, LA: Leitender Arzt, OA: Oberarzt, Ko/Vis: Kontrolle durch Visum mit Datum, PF: zuständige Pflegefachperson, u/o: und/ oder
Zuständigkeit: Indikation: OA / LA
 Dosisanordnung: AA, Ko/Vis: OA + PF
 Durchführung: PF
Indikation: milde Hämophilie A
 von Willebrand-Syndrom Typ 1, Typ 2
 (Thrombozytopathie)

Patient, geboren am:

Datum:

Diagnose:

Testparameter: vWF/ FVIII/ PFA 100; **weitere individuell:**

Körpergewicht:

Minirin-Dosis: _____ g i.v. KI 30 min (Soll: 0,3 g/kg/KG, maximal 12g , 1Amp=4g in 1 ml)

Unterschrift/ Datum:

Zeitpunkt	Abnahme (Uhrzeit)	
	soll	ist
baseline vor Infusion		
Minirin-Infusion Beginn -30 min	-----	-----
Minirin Infusion Ende 0 min	-----	-----
30 min		
1 h		
2 h		
4 h		

wichtig: immer 5 ml Vorabzug, alle Proben beschriftet (Zeit vor, 30 min, 1h etc.)
cave: NW Minirin: Flush Symptomatik, Kopfschmerzen, Wasserretention, Krampfanfälle.
 - bei Patient < 3 Jahre/ < 10 kg/ ZNS-, Herz-Kreislauf-, nephrolog. Erkrankung
Rücksprache LA
 - bei von Willebrand-Syndrom Typ 2 B Kontrolle der Thrombozytenzahl erforderlich
Überwachung: vor Infusion, 1h, 4h: Blutdruck, Puls. Miktion dokumentieren (nicht Menge).
 Test nur starten, wenn im 6h Intervall **vorher** Urin gelöst wurde.
 Entlassung direkt nach Testende.
 Trinkmenge 1h vor bis 8h nach Miniringabe auf ¼ Tagesbedarf beschränkt.